〈　所得の区分に関するチェックシート　〉

このチェックシートは、申請書の「該当する所得区分※３」欄及び「重度かつ継続※４」の欄を記入する際、ご使用ください。

なお、以下の質問中の「世帯」とは、自立支援医療を受診する方が加入している医療保険が健康保険や共済組合の場合には扶養・被扶養の関係にある方全員、国民健康保険の場合には一緒に国民健康保険に加入している方全員、後期高齢者医療制度の場合には後期高齢者医療制度に加入している方全員をいいます。

１　自立支援医療を受診する方の属する「世帯」は、生活保護又は支援給付の認定を受けていますか。

・受けている：「生保」に○をしてください。

・受けていない：２へ

２　自立支援医療を受診する方が加入している医療保険が健康保険や共済組合の場合、被保険者の市町村民税は非課税ですか。国民健康保険の場合、一緒に国民健康保険に加入している方全員の市町村民税は非課税ですか。また、後期高齢者医療制度の場合、後期高齢者医療制度に加入している方全員の市町村民税は非課税ですか。

・非課税である：３へ（市町村民税非課税証明書をご用意ください。）

・課税されている：４へ（市町村民税の課税額が分かる証明書をご用意ください。）

３　自立支援医療を受診する方の収入は、**８２万６千５百円以下**ですか。（自立支援医療を受診する方が１８歳未満の場合には、その保護者の収入は、**保護者全員それぞれ８２万６千５百円以下**ですか。）

（※収入とは障害年金、特別児童扶養手当、特別障害者手当等を含めた収入の合計額）

・８２万６千５百円以下：「低１」に○をしてください。

・８２万６千５百円を超える：「低２」に○をしてください。

４　自立支援医療を受診する方が加入している医療保険が健康保険や共済組合の場合、被保険者の市町村民税所得割額は、以下のどの金額に該当しますか。国民健康保険の場合、一緒に国民健康保険に加入している方全員の市町村民税所得割額の合計は、以下のどの金額に該当しますか。また、後期高齢者医療制度の場合、後期高齢者医療制度に加入している方全員の市町村民税所得割額の合計は、以下のどの金額に該当しますか。

・市町村民税額（所得割）　**３万３千円未満**：「中間１」に○をしてください。

・市町村民税額（所得割）**２３万５千円未満**：「中間２」に○をしてください。

・市町村民税額（所得割）**２３万５千円以上**：「一定以上」に○をしてください。

５　「重度かつ継続」（※下記参照）に該当しますか。

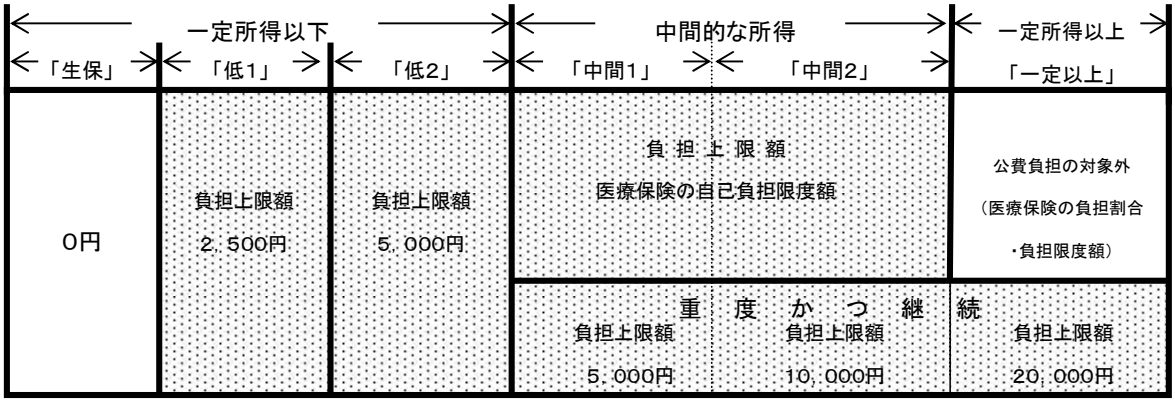
・該当する：「重度かつ継続」の「該当」に○をしてください。

・該当しない：「重度かつ継続」の「非該当」に○をしてください。

※　「重度かつ継続」の対象範囲

精神通院医療の場合、次のいずれかに該当する方が「重度かつ継続」となります。

① 統合失調症、躁うつ病・うつ病、てんかん、認知症等の脳機能障害、薬物関連障害（依存症等）

② ３年以上の精神医療の経験を有する医師によって、情動及び行動の障害又は不安及び不穏状態の病状を示す精神障害のため集中的・継続的な通院医療を要すると判断された者

③ 医療保険の高額療養費で多数該当（直近１年間で高額療養費３回以上受給）の方